



Horner Syndrome After Chest Tube

Göğüs Tüpü Sonrası Horner Sendromu

Horner Sendromu / Horner Syndrome

Ali Çelik

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, Beşevler, Ankara, Türkiye

Editör için:

Derginizde yayımlanan "Göğüs Tüpünün Nadir Komplikasyonu: Horner Sendromu" başlıklı olgu sunumunu ilgi ile okudum [1]. Torakal sempatektomi sonrası Horner sendromu gelişimi hem hasta hem de hekim için can sıkıcı bir durumdur. Geçmişte, özellikle T2 seviyesinde yapılan kesilerde, nadir de olsa T2 zannedilerek, T1 ganglionun ve üzerindeki kesilmesi ile %2-5 oranında görülebilmekte idi [2]. Günümüzde palmar hiperhidrozis tedavisinde T2 ganglionunun altında (T3,T4) kesiler yapıldığından bu komplikasyona çok daha nadir rastlamaktayız.

Torakal sempatektomi sonrası görülen Horner sendromu olguları için tartışılmazı gereken bir diğer durum ise, geçici Horner Sendromudur. Geçici horner sendromu % 5'e yakın oranlarda görülebileceği bildirilmiştir [3]. Görür ve arkadaşlarında, torakal sempatektomi uyguladıkları 530 hastanın 9'unda geçici horner sendromu gördüklerini ve bunların biri hariç tamamının 3-45 gün arasında düzeldiğini bildirmiştir [4]. Muhtemel fizyopatolojik mekanizma, kuntz sinirine benzer şekilde, aberrant sinir liflerinin ganglionlar arasında bağlantı yapması, şeklinde düşünülmüştür.

Sonuç olarak torakal sempatektomi yapılan bir hastada görülen Horner sendromunun (geçici veya kalıcı) oluşumunu, göğüs tüpünün bası etkisine bağlamak yerine, sempatektomi işleminin geçici bir komplikasyonu olarak değerlendirmek daha doğru diye düşünüyorum. Şayet tüp torakostomi işlemi, torakal sempatektomi işlemi sonrası değil de, başka bir nedenle yapılmış ve sonrasında Horner sendromu gelişmiş olsa idi o zaman göğüs tüpüne bağlı gelişen Horner sendromundan bahsetmek daha doğru olabilirdi.

Kaynaklar

1. Çelik B, Gürz S, Pirzirenlı MG, Sürücü ZP. Göğüs Tüpünün Nadir Komplikasyonu: Horner Sendromu. J Clin Anal Med 2014; DOI: 10.4328/JCAM.2311
2. Moran KT, Brady MP. Surgical management of primary hyperhidrosis. Br J Surg 1991;78:279-83.
3. Döngel İ, Özkan B, Tanju S, Toker A. Palmar ve aksiller hiperhidroz tedavisinde iki taraflı torakoskopik sempatektominin uzun dönem sonuçları: Sekiz yıllık deneyim. Turk Gogus Kalp Dama 2013;21(4):990-4.
4. Görür R, Yıldızhan A, Türüt H, Şen H, Yiğit N, Candaş F, İslitmangil T. El terlemesi nedeniyle uygulanan 530 sempatektomi ameliyatı ve uzun dönem sonuçlarının değerlendirilmesi. Turk Gogus Kalp Dama 2009;17:28-32.

DOI: 10.4328/JCAM.2446 Received: 02.04.2014 Accepted: 02.04.2014 Printed: 01.05.2015
Corresponding Author: Ali Çelik, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı, 06500, Beşevler, Ankara, Türkiye.
GSM: +90 5304045467 E-Mail: alicelik78@gmail.com